

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Результати. Дослідження показали, що у хворих на ЦД2Т були значно більшими маса тіла та ІМТ – у 1,5 рази ($p < 0,05$ для обох значень). У хворих також у три рази був підвищений рівень глюкози та у два рази рівень глікованого гемоглобіну, що вказувало на наявність у них гіперглікемії. Дисперсійний аналіз у групі хворих на ЦД2Т виявив вплив генотипу Gln223Gln поліморфізму rs1137101 гена LEPR на більш високі значення у порівнянні з іншими генотипами маси тіла та ІМТ. Так у носіїв генотипу Gln223Gln ІМТ склав $36,5 \pm 0,8$ кг/м², у носіїв генотипу Gln223Arg – $34,0 \pm 0,3$ кг/м² та у носіїв генотипу Arg223Arg значення ІМТ були мінімальними – $30,2 \pm 0,6$ кг/м² ($F=9,3$; $p<0,001$).

Висновки. Ці дані висвітлюють значення у механізмах розвитку ожиріння при ЦД2Т саме предкового гомозиготного генотипу Gln223Gln, який сприяє більшій масі тіла та ІМТ у хворих на ЦД2Т.

РОЛЬ ГЕНЕТИЧНОЇ СПАДКОВОСТІ НА РОЗВИТОК ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ У ДІТЕЙ ПРЕПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ

Дорошенко В.С.

Науковий керівник: к.б.н., доц. Михайлова Т.І.

*Сумський державний університет, кафедра фізіології та патофізіології
з курсом медичної біології*

Вступ. Цукровий діабет, на жаль, сьогодні – це епідемія. Статистичні данні розповсюдження цієї патології складає 2%, а у дітей до 15 років показник досягає 5-8%.

Мета дослідження. Визначення генетичного впливу на розвиток цукрового діабету серед дітей препубертатного періоду і розробка методів профілактики.

Матеріали та методи. Оглянути та проаналізувати наявні публікації та літературу стосовно даної теми, були використанні пошукові бази Google Scholar, Yandex.

Результати. Посилаючись на вже відомі дані, ми провели дослідження, завданням якого було визначити генетичний вплив на розвиток цієї патології. Серед вітчизняних та іноземних джерел причин виникнення виділяють, як і аутосомно-домінантний тип з вертикальною передачею хвороби в трьох і більше поколіннях, так і аутосомно-рецесивний. Генетична схильність до діабету зчеплена з генами HLA-системи, що призводить до дефекту ферментних систем бета-клітин, які збільшують активність біологічно неактивного інсуліну. Відомо, що у розвитку цієї хвороби виявлено дефект певного локуса на короткому плечі 6-ї хромосоми. Також генетична схильність може бути реалізована при наявності провокуючих факторів. По-перше, це вірусні інфекції (краснуха, Коксакі В, ГРВІ). По-друге, порушення харчування, особливо це виражено у дітей, які перебувають із самого народження на штучному вигодовуванні. По-третє, стресові ситуації, які запускають механізм антагоністів інсуліну. Вроджений діабет іноді зумовлений пороком підшлункової залози або її антральним пошкодженням. До груп ризику відносять дітей, які мають генетичні порушення, особливо це стосується хворих із синдромом Дауна.

Висновок. Отже, генетичний вплив на розвиток вродженої патології цукрового діабету є однією з перших найобґрунтованіших теорій сучасності. З метою профілактики маємо намір застосувати медико-генетичні дослідження даної патології серед вагітних жінок, для попередження ускладнень перебігу хвороби у новонароджених. Тому слід розуміти, що здорова дитина – здорова нація.